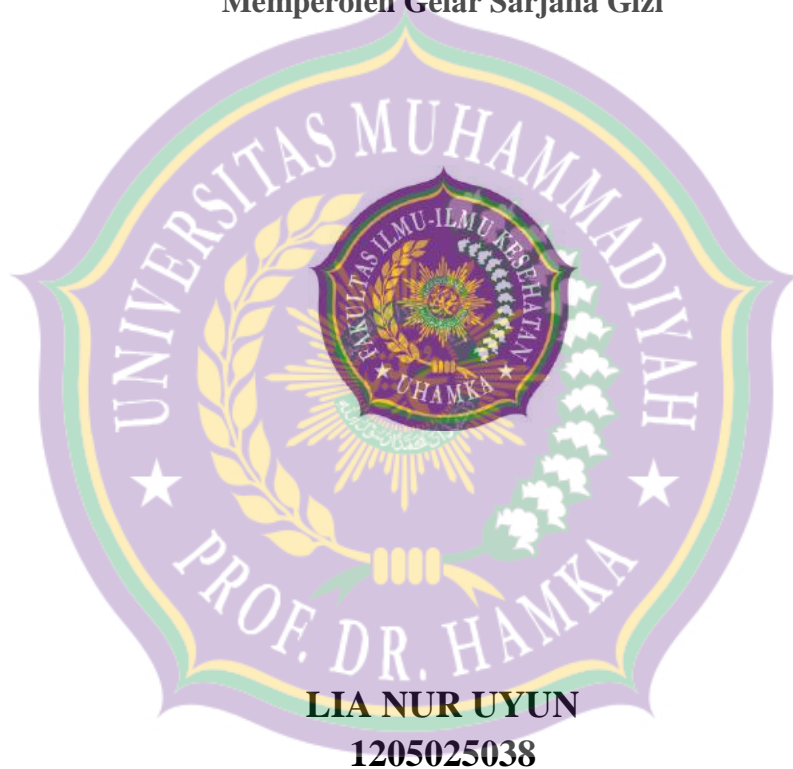




**GAMBARAN AKTIVITAS FISIK, ASUPAN MAKAN DAN
KEGEMUKAN PADA INSIDEN PENYAKIT JANTUNG
KORONER PADA LAKI-LAKI DAN PEREMPUAN USIA 25-44
TAHUN DI BOGOR (KOHOR PTM BALITBANGKES)**

SKRIPSI

**Diajukan sebagai Salah Satu Syarat untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Gizi**



**PROGRAM STUDI GIZI
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
JAKARTA
2016**

**GAMBARAN AKTIVITAS FISIK, ASUPAN MAKAN DAN
KEGEMUKAN PADA INSIDEN PENYAKIT JANTUNG
KORONER PADA LAKI-LAKI DAN PEREMPUAN USIA 25-44
TAHUN DI BOGOR (KOHOR PTM BALITBANGKES)**

SKRIPSI

**Diajukan sebagai Salah Satu Syarat untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Gizi**



**LIA NUR UYUN
1205025038**

**PROGRAM STUDI GIZI
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
JAKARTA
2016**

PERNYATAAN

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Skripsi dengan judul **Gambaran Aktivitas Fisik, Asupan Makan dan Kegemukan pada Insiden Penyakit Jantung Koroner pada Laki-laki dan Perempuan Usia 25-44 Tahun di Bogor (Kohor PTM Balitbangkes)**

merupakan hasil karya sendiri dan sepanjang pengetahuan dan keyakinan saya bukan plagiat dari karya ilmiah yang telah dipublikasikan sebelumnya atau ditulis orang lain. Semua sumber, baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya tulis dengan benar sesuai dengan pedoman dan tata cara pengutipan yang berlaku. Apabila ternyata di kemudian hari Skripsi ini, baik sebagian maupun keseluruhan merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus menerima sanksi berdasarkan perundang-undangan dan aturan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA.

Jakarta, 1 September 2016



Lia Nur Uyun

1205025038

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR

Saya, yang bertanda tangan di bawah ini:

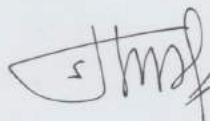
Nama : Lia Nur Uyun
NIM : 1205025038
Program Studi : Ilmu Gizi
Fakultas : Ilmu-ilmu Kesehatan
Jenis karya : Skripsi

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right)** atas skripsi saya yang berjudul **Gambaran Aktivitas Fisik, Asupan Makan dan Kegemukan pada Insiden Penyakit Jantung Koroner pada Laki-laki dan Perempuan Usia 25-44 Tahun di Bogor (Kohor PTM Balitbangkes)**

beserta perangkat yang ada. Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan memublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Jakarta, 1 September 2016

Yang menyatakan,



(Lia Nur Uyun)





HALAMAN PENGESAHAN

Nama : Lia Nur Uyun
NIM : 1205025038
Judul Skripsi : Gambaran Aktivitas Fisik, Asupan Makan dan Kegemukan pada Insiden Penyakit Jantung Koroner pada Laki-laki dan Perempuan Usia 25-44 Tahun di Bogor (Kohor PTM Balitbangkes)

Skripsi dari mahasiswa tersebut di atas telah berhasil dipertahankan dihadapan tim penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh Gelar Sarjana Gizi pada Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA.

Jakarta, 1 September 2016

TIM PENGUJI

Pembimbing I	: Leni Sri Rahayu, SKM, MPH	()
Pembimbing II	: Ragil Marini, SKM	()
Penguji I	: Pritasari, SKM, M.Sc	()
Penguji II	: Indah Yuliana, S.Gz, M.Si	()

HALAMAN PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk orang tua saya yang selalu mendukung dan memotivasi saya, serta do'a yang membantu saya untuk dapat menyelesaikan skripsi ini.

Terima kasih untuk kakak dan adik saya yang telah menghibur saya saat pengerjaan skripsi ini dan terus memotivasi saya hingga skripsi ini selesai.

Do the best to get the best

“Hai orang-orang yang beriman, apabila dikatakan kepadamu, “Berlapang-lapanglah dalam majelis”, maka lapangkanlah, niscaya Allah akan memberi kelapangan untukmu, Dan apabila dikatakan, “Berdirilah kamu”, maka berdirilah, niscaya Allah akan meninggikan orang-orang yang beriman di antaramu dan orang-orang yang diberi ilmu pengetahuan beberapa derajat. Dan Allah Maha Mengetahui apa yang kamu kerjakan”

(QS. Al-Mujaadilah : 11)

“Jika kamu tidak dapat menahan lelahnya belajar, maka kamu harus menahan perihnya kebodohan”

(Imam Syafi'i)

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim,

Puji syukur kepada Allah Swt. yang telah memberikan kekuatan, hikmah, hidayah, dan rahmat-Nya kepada Penulis sampai saat ini, sehingga Penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini. Alasan Penulis memilih judul Skripsi ini karena masih tingginya angka kematian dan kesakitan akibat PJK dan usia produktif diharapkan untuk tidak sakit.

Dalam menyelesaikan Skripsi ini, Penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Leni Sri Rahayu, SKM, MPH selaku Ketua Program Studi Ilmu Gizi dan dosen pembimbing utama yang telah dengan sabar dan teliti dalam memberi nasihat dan saran, sehingga Skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik.
2. Ibu Ragil Marini, SKM selaku dosen pembimbing pendamping yang telah memberikan arahan dan nasihat dalam proses penyelesaian Skripsi ini.
3. Seluruh dosen dan staff Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka yang telah memberikan ilmu kepada Penulis.
4. Orang tua, kakak dan adik Penulis yang telah memotivasi, mendukung dan mendo'akan Penulis hingga dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan baik.
5. Teman-teman sosialita rumpi dan hunny group yang memberikan dukungan, hiburan, dan saran dalam menyelesaikan Skripsi ini.
6. Teman-teman seperjuangan Program Studi Ilmu Gizi Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka yang saling mendukung dan memberi saran dalam menyelesaikan Skripsi ini.

Penulis memohon maaf jika ada kesalahan kata dalam Skripsi ini. Penulis dengan senang hati menerima saran dan kritik yang membangun untuk perkembangan yang lebih baik. Penulis berharap Skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca.

Jakarta, 1 September 2016

Lia Nur Uyun

Lia Nur Uyun, NIM : 1205025038

Gambaran Aktivitas Fisik, Asupan Makan dan Kegemukan pada Insiden Penyakit Jantung Koroner pada Laki-laki dan Perempuan Usia 25-44 tahun di Bogor (Kohor PTM Balitbangkes)

xiv + 76 halaman + 12 tabel + 1 gambar + 5 lampiran

PROGRAM STUDI GIZI

FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF DR HAMKA

Skripsi, 25 Agustus 2016

ABSTRAK

Penyakit jantung koroner (PJK) merupakan penyebab nomor satu kematian akibat penyakit tidak menular, baik di Indonesia maupun di dunia. PJK memiliki beberapa faktor risiko, diantaranya adalah aktivitas fisik yang kurang, asupan makan yang tidak baik dan status gizi *overweight* atau obesitas. Banyak penelitian yang menunjukkan bahwa laki-laki lebih berisiko terkena PJK dibanding perempuan. Hal tersebut karena perempuan memiliki hormon estrogen pada usia sebelum 45 tahun yang membantu melindungi dari terjadinya PJK.

Penelitian ini untuk menganalisis gambaran aktivitas fisik, asupan makan dan kegemukan pada insiden PJK pada laki-laki dan perempuan usia 25-44 tahun di Bogor. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kohor prospektif dengan menggunakan data studi kohor PTM Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pengambilan sampel dengan teknik *purposive sampling*. Analisis data dalam penelitian ini adalah analisis univariat.

Responden sebanyak 1.587 orang pada penelitian ini ditemukan insiden PJK sebesar 1,19%, insiden PJK pada laki-laki sebesar 1,13% dan lebih banyak yang terkena PJK adalah perempuan (1,21%). Sebagian besar penderita PJK berumur 40-44 tahun, tamat SLTA, laki-laki bekerja sebagai wiraswasta/jasa/dagang dan perempuan sebagai pembantu rumah tangga, aktivitas fisik sedang, asupan protein laki-laki >15%, asupan lemak perempuan >30%, asupan natrium dan garam tidak tinggi dan status gizi normal. Sebanyak 57,9% penderita PJK memiliki ≥ 2 faktor risiko PJK.

Kata kunci : PJK, aktivitas fisik, asupan makan, kegemukan, laki-laki, perempuan

Daftar pustaka : 87 (2000-2016)

Lia Nur Uyun, NIM : 1205025038

Overview Physical Activity, Food Intake and Obesity on the Incidence of Coronary Heart Disease in Men and Women Aged 25-44 years in Bogor (Cohort NCD Balitbangkes)

xiv + 76 pages + 12 tables + 1 figure + 5 attachments

NUTRITION PROGRAM

FACULTY OF HEALTH SCIENCE

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF DR HAMKA

Undergraduate Thesis, August 25th 2016

ABSTRACT

Coronary heart disease (CHD) is the number one cause of death from non-communicable diseases, both in Indonesia and in the world. CHD has several risk factors, such as physical inactivity, intake of food is not good and nutritional status overweight or obese. Many studies have shown that men are more at risk of developing coronary heart disease than women. This is because women have estrogen before age 45 years that help protect against CHD.

This research is to analyze the picture of physical activity, food intake and obesity on the incidence of CHD in men and women aged 25-44 years in Bogor. The method used in this study is a prospective cohort study using data from cohort studies PTM Agency for Health Research and Development Ministry of Health of the Republic of Indonesia. Sampling with purposive sampling technique. Analysis of the data in this study is the univariate analysis.

Respondents as many as 1,587 people in the study found the incidence of CHD of 1.19% , the incidence of CHD in men of 1.13% and more affected by CHD are women (1.21%). Most of CHD patients aged 40-44 years old, graduated from high school, men work as self-employed/services/trade and women as housemaids, moderate physical activity, protein intake of men > 15% , fat intake of female > 30%, sodium and salt intake is not high and normal nutritional status. A total of CHD patients 57,9% had ≥ 2 risk factors for CHD.

Keywords: coronary heart disease, physical activity, food intake, obesity, male, female

Bibliography : 87 (2000-2016)

DAFTAR ISI

Halaman judul	i
Halaman pernyataan keaslian.....	ii
Halaman persetujuan publikasi	iii
Halaman pengesahan.....	iv
Halaman persembahan	v
Kata pengantar	vi
Abstrak	vii
<i>Abstract</i>	viii
Daftar isi.....	ix
Daftar tabel.....	xii
Daftar gambar.....	xiii
Daftar lampiran	xiv
Bab I Pendahuluan	1
A. Latar Belakang Penelitian	1
B. Perumusan Masalah Penelitian	3
C. Ruang Lingkup Penelitian.....	3
D. Tujuan Penelitian	3
1. Tujuan Umum	3
2. Tujuan Khusus	3
E. Manfaat Penelitian	4
Bab II Kajian Pustaka dan Kerangka Teori.....	5
A. Penyakit Jantung Koroner	5
1. Definisi Penyakit Jantung Koroner	5
2. Jenis dan Gejala Penyakit Jantung Koroner.....	5
3. Faktor Risiko Penyakit Jantung Koroner	6
a. Kurang Aktivitas Fisik	6
b. Diet Tidak Sehat.....	10
c. Kegemukan	14
d. Penggunaan Tembakau	15
e. Dislipidemia	17

f. Hipertensi	18
g. Diabetes Mellitus	20
h. Konsumsi Alkohol	20
i. Stres.....	21
j. Umur	21
k. Jenis Kelamin	22
l. Riwayat Keluarga.....	23
4. Tes Penyakit Jantung Koroner	23
5. Pencegahan Penyakit Jantung Koroner	23
B. Kerangka Teori.....	25
Bab III Kerangka Konsep dan Definisi Operasional.....	26
A. Kerangka Konsep	26
B. Definisi Operasional.....	27
Bab IV Metodologi Penelitian	31
A. Desain Penelitian.....	31
B. Tempat dan Waktu Penelitian	31
C. Populasi dan Sampel	31
1. Populasi	31
2. Sampel.....	31
D. Jenis Data	32
E. Teknik Pengumpulan Data.....	32
F. Teknik Analisis Data.....	35
Bab V Hasil Penelitian dan Pembahasan	36
1. Keterbatasan Penelitian	36
2. Subjek Penelitian.....	36
3. Insiden Penyakit Jantung Koroner	37
4. Karakteristik Sosio Demografi Laki-laki dan Perempuan PJK.....	38
5. Aktivitas Fisik Laki-laki dan Perempuan PJK.....	39
6. Asupan Makan Laki-laki dan Perempuan PJK	40
7. Hasil Pengukuran Antropometri Laki-laki dan Perempuan PJK	44
Bab VI Kesimpulan dan Saran	49

A. Kesimpulan49
B. Saran.....	..49
DAFTAR PUSTAKA51
LAMPIRAN.....	..59
RIWAYAT HIDUP.....	..76



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Kategori Status Gizi Menurut IMT	14
Tabel 2.2 Kategori Hipertensi Berdasarkan Derajat Tekanan Darah.....	18
Tabel 5.1 Insiden PJK	38
Tabel 5.2 Sebaran Kelompok Umur Laki-laki dan Perempuan PJK	38
Tabel 5.3 Sebaran Tingkat Pendidikan Laki-laki dan Perempuan PJK	39
Tabel 5.4 Sebaran Jenis Pekerjaan Laki-laki dan Perempuan PJK.....	39
Tabel 5.5 Sebaran Aktivitas Fisik Laki-laki dan Perempuan PJK.....	40
Tabel 5.6 Sebaran Asupan Energi, Asupan Protein, Asupan Lemak, Asupan Karbohidrat, Asupan Natrium dan Asupan Garam Laki-laki dan Perempuan PJK	41
Tabel 5.7 Rata-rata Persentase AKG Asupan Energi, Protein, Lemak dan Karbohidrat Laki-laki dan Perempuan PJK	42
Tabel 5.8 Sebaran Tingkat Asupan Natrium dan Asupan Garam Laki-laki dan Perempuan PJK	42
Tabel 5.9 Sebaran Kegemukan Laki-laki dan Perempuan PJK	44
Tabel 5.10 Sebaran Status Gizi Laki-laki dan Perempuan PJK.....	45



DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 Alur Gambar Sampling Studi Kohort PTM Balitbangkes 2011..32



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner Aktivitas Fisik	59
Lampiran 2. Kuesioner Konsumsi <i>Food Recall</i> 24 Jam	63
Lampiran 3. Kuesioner Konsumsi FFQ	67
Lampiran 4. Syarat-syarat Pemeriksaan dan Pengukuran pada Studi Kohor Faktor Risiko PTM.....	71
Lampiran 5. Resume Hasil Pengukuran dan Pemeriksaan Responden.....	73



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Penyakit Tidak Menular (PTM) menjadi perhatian utama dunia karena menyebabkan angka kematian paling tinggi diantara penyakit lain. Salah satu PTM yaitu Penyakit Kardiovaskuler (PKV). PKV merupakan pembunuh nomor satu di dunia. Sekitar 17,5 juta orang mengalami kematian akibat PKV pada tahun 2012, termasuk diantaranya 7,4 juta orang disebabkan Penyakit Jantung Koroner (PJK) dan 6,7 juta disebabkan stroke. Kematian akibat PKV paling banyak terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2015).

Dampak PJK bagi penderita PJK dapat menyebabkan terjadinya perubahan kesehatan mental, kehidupan sosial, gaya hidup, dan ekonomi negara, serta dampak dalam kehidupan kerja mereka seperti pendapatan dan konsumsi. Dalam kehidupan kerja penderita PJK keluar dari pekerjaannya rata-rata 0,8 tahun lebih awal dari umumnya (Kruse, 2009). Kasus penyakit jantung yang menggunakan Jamkesmas 2012 telah mengeluarkan total biaya Rp 3.264.033.343 untuk rawat jalan tingkat lanjut dan total biaya Rp 19.731.040.425 untuk rawat inap tingkat lanjut (Kemenkes, 2014).

Prevalensi PJK di Indonesia ditemukan sebesar 0,5% yang berdasarkan diagnosis PJK, sedangkan berdasarkan diagnosis dan gejala PJK sebesar 1,5%. Prevalensi PJK tertinggi di Indonesia berdasarkan diagnosis ditemukan di Sulawesi Tengah sebesar 0,8%. Sedangkan prevalensi PJK berdasarkan diagnosis dan gejala tertinggi sebesar 4,4% di Nusa Tenggara Timur (Riskesdas, 2013). Kematian akibat serangan jantung banyak menyerang laki-laki (Kaikkonen et. al., 2006). Laki-laki lebih banyak yang terkena PJK setelah 10 tahun memiliki faktor risiko PJK (Woodard et. al., 2006).

Menurut *World Heart Federation* (WHF), faktor risiko PJK adalah penggunaan tembakau, diet tidak sehat, kurang aktivitas fisik, obesitas, konsumsi alkohol berlebihan, hipertensi, diabetes mellitus, dislipidemia, stres, umur, jenis kelamin, dan riwayat keluarga (WHF, 2015). Jenis aktivitas fisik yang dapat mengurangi risiko PJK adalah aktivitas fisik tingkat sedang hingga tinggi (Sofi et.

al., 2007). Selain peningkatan aktivitas fisik, pengurangan asupan natrium dapat menurunkan hipertensi sehingga risiko PJK dapat berkurang (Cook et. al., 2007). Konsumsi buah dan sayuran juga dapat mengurangi risiko PJK dengan konsumsi sebanyak ≥ 5 porsi buah dan/atau sayuran per hari (Dauchet et. al., 2006 dan He et al., 2007). Pada penelitian kohor yang dilakukan Heidemann, dkk (2008) menunjukkan bahwa wanita yang sering mengonsumsi buah, sayuran, kacang-kacangan, ikan, unggas dan biji-bijian lebih rendah terkena risiko PJK dibandingkan jika sering mengonsumsi daging merah, daging olahan, kacang-kacangan olahan, kentang goreng, dan makanan-makanan manis (Heidemann et. al., 2008).

Asupan energi tinggi yang didapat dari makan makanan dalam jumlah banyak atau makanan tinggi kalori berpotensi menyebabkan obesitas dan obesitas merupakan salah satu faktor risiko penyakit jantung (Lichtenstein, et., al., 2006). Individu yang memilih diet rendah karbohidrat akan cenderung memiliki asupan lemak dan protein tinggi. Hal tersebut dikarenakan meningkatnya mengonsumsi sumber pangan hewani yang umumnya terdapat kolesterol dan asam lemak jenuh (Halton, et., al., 2006). Asupan lemak dikaitkan dengan kejadian PJK yang mana konsentrasi LDL dalam plasma akan meningkat akibat tinggi konsumsi lemak jenuh. Pengurangan asupan lemak jenuh dapat diganti dengan meningkatkan asupan lemak tidak jenuh terutama tidak jenuh ganda untuk mengurangi risiko PJK (Jakobsen, et., al., 2009). Asupan karbohidrat tinggi contohnya terbiasa mengonsumsi minuman manis dan tinggi gula berkaitan dengan terjadinya diabetes, seperti yang telah diketahui diabetes merupakan salah satu faktor risiko PJK (Fung, et., al., 2009).

Prevalensi penyakit jantung dan PJK meningkat seiring bertambahnya umur (Riskesdas 2007 dan Riskesdas 2013). Penduduk usia 25-44 tahun merupakan bagian dari kelompok usia produktif yang mendominasi komposisi penduduk Indonesia sebesar 67,67% menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2008 (Depkes RI, 2009). Penduduk usia produktif harus memiliki status kesehatan yang baik. Dampak negatif dapat terjadi pada penderita, keluarga maupun ekonomi negara jika sebagian besar orang yang berusia produktif sakit.

Karena tingginya angka kematian PJK dan banyaknya angka kesakitan PJK, maka banyak penelitian-penelitian mengenai PJK yang sudah dilakukan maupun yang sedang dilakukan, baik oleh organisasi, kelompok, maupun individu. Saat ini Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sedang melaksanakan studi kohor PTM di Bogor. Penelitian tersebut bertujuan untuk membandingkan kecepatan kejadian PTM pada orang yang memiliki faktor risiko PTM dengan yang tidak memiliki faktor risiko PTM. Salah satu PTM tersebut yang diteliti adalah PJK.

B. Perumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti ingin menganalisis gambaran aktivitas fisik, asupan makan dan kegemukan pada insiden PJK pada laki-laki dan perempuan usia 25-44 tahun di Bogor berdasarkan analisis data studi kohor PTM Balitbangkes.

C. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis gambaran aktivitas fisik, asupan makan dan kegemukan pada insiden PJK pada laki-laki dan perempuan usia 25-44 tahun di Bogor. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni-Agustus 2016. Penelitian ini dilakukan dengan desain kohor menggunakan data studi kohor Penyakit Tidak Menular (PTM) Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes) tahun 2011-2014. Data faktor risiko PJK yang dianalisis tahun 2011-2014 dan diagnosis PJK berdasarkan hasil EKG tahun 2014.

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis gambaran aktivitas fisik, asupan makan dan kegemukan pada insiden penyakit jantung koroner pada laki-laki dan perempuan usia 25-44 tahun di Bogor.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi insiden PJK menurut laki-laki dan perempuan

- b. Mengidentifikasi sebaran responden laki-laki dan perempuan yang menderita PJK menurut kelompok umur, tingkat pendidikan dan jenis pekerjaan
- c. Mengidentifikasi sebaran aktivitas fisik laki-laki dan perempuan yang menderita PJK
- d. Mengidentifikasi sebaran asupan makan (asupan energi, protein, lemak, karbohidrat, natrium dan garam) laki-laki dan perempuan yang menderita PJK
- e. Mengidentifikasi sebaran kegemukan dan status gizi laki-laki dan perempuan yang menderita PJK

E. Manfaat Penelitian

- a. Bagi Instansi Kesehatan
Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam pembuatan program pencegahan dan penanggulangan penyakit jantung koroner di Bogor dan di Indonesia.
- b. Bagi Peneliti
Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi rujukan dalam penelitian-penelitian berikutnya dan dikembangkan dalam jangkauan yang lebih luas.
- c. Bagi Masyarakat
Diharapkan dari hasil penelitian ini, masyarakat lebih mengetahui mengenai faktor risiko penyakit jantung koroner, sehingga menumbuhkan kesadaran diri untuk menghindari faktor risiko tersebut dan meningkatkan status kesehatan.
- d. Bagi Mahasiswa
Diharapkan dari hasil penelitian ini, mahasiswa dapat menambah pengetahuan mengenai faktor risiko penyakit jantung koroner.

DAFTAR PUSTAKA

- Agudo, Antonio. (2004, September). *Measuring intake of fruit and vegetables*. Paper for the Joint FAO/WHO Workshop on Fruit and Vegetables for Health, Kobe, Japan. Januari 11, 2016. <http://who.int>
- AHA. (2015). *AHA statistical update : Heart disease and stroke statistics—2015 update : A report from the american heart association*. Desember 15, 2015. <http://circ.ahajournals.org/>
- AHA. (2015, August 7). *Coronary artery disease – coronary heart disease*. http://www.heart.org/HEARTORG/Conditions/More/MyHeartandStroke/ws/Coronary-Artery-Disease---Coronary-HeartDisease_UCM_436416_Article.jsp#.Vq9vI4VSOQI
- Akmal, H., F. (2012). *Perbedaan asupan energi, protein, aktivitas fisik dan status gizi antara lansia yang mengikuti dan tidak mengikuti senam bugar lansia : Studi kasus di instalasi geriatri paviliun lanjut usia prof. dr. boedhi darmojo rsup dr. kariadi semarang*. Desember 13, 2015. Universitas Diponegoro, Fakultas Kedokteran. <http://core.ac.uk>
- Al fajar, Kemal. (2015). *Hubungan aktivitas fisik dan kejadian penyakit jantung koroner di Indonesia : Analisis data riskesdas tahun 2013*. Agustus 3, 2016. Univesitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta. <http://uinjkt.ac.id>
- Amelia, Sri. (2014, September). *Permenkes tentang angka kecukupan gizi*. <http://gizi.depkes.go.id/permenkes-tentang-angka-kecukupan-gizi>
- Anwar, T., B. (2004). *Angina pectoris tak stabil*. Desember 15, 2015. Universitas Sumatera Utara, Fakultas Kedokteran. <http://usu.ac.id>
- Bab ii tinjauan pustaka*. (n.d.). Januari 21, 2016. <http://unimus.ac.id>
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). (2010). *Pedoman pengisian kuesioner : Studi kohort faktor risiko penyakit tidak menular 2010*. Jakarta
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). (2010). *Pedoman pengukuran dan pemeriksaan studi kohor penyakit tidak menular*. Jakarta
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). (2010). *Protokol studi kohor faktor risiko penyakit tidak menular*. Jakarta

- Bantas, K., Koesnanto, H., & Moelyono, B. (2013, Januari). Ukuran lingkar pinggang optimal untuk identifikasi sindrom metabolik pada populasi perkotaan di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 7 (6), 284-288. Desember 17, 2015. <http://jurnalkesmas.ui.ac.id/index.php/kesmas/article/viewFile/39/40>
- Bernstein, A., M., et., al. (2010). Major dietary protein sources and risk of coronary heart disease in women. *Circulation*, 122, 876-883. Agustus 13, 2016. <http://ahajournals.org>
- British Heart Foundation (BHF). (2015). *Coronary heart disease*. <https://www.bhf.org.uk/heart-health/conditions/coronary-heart-disease>
- Cara penulisan kutipan standart apa (american psychological association)*. (n.d.). Desember 26, 2015. <http://uin.malang.ac.id>
- Christina, D. & Sartika, R., A., D. (2011). *Obesitas pada Pekerja Minyak dan Gas*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 6 (3), 104-110. Agustus 28, 2016. <http://download.portalgaruda.org>
- Cook, N., R., Cutler, J., A., Obarzanek, E., Buring, J., E., Rexrode, K., M., Kumanyika, S., K., Appel, L., J., & Whelton, P., K. Long term effects of dietary sodium reduction on cardiovascular diseases outcomes : Observational follow-up of the trials of hypertension prevention (tohp). *BMJ*, doi: 10.1136/bmj.39147.604896.55, 1-8. Desember 25, 2015. <http://www.bmj.com>
- Dai, J., Mukamal, K., J., Krasnow, R., E., Swan, G., E., & Reed, T. (2015, May 6). Higher usual alcohol consumption was associated with a lower 41-y mortality risk from coronary artery disease in men independent of genetic and common environmental factors : the prospective NHLBI Twin Study. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 102 (1), 31-39. Juli 8, 2015. <http://ajcn.nutrition.org>
- Dali, Vebrina. (2015). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit jantung koroner di puskesmas dulalowo kecamatan kota tengah kota gorontalo*. Universitas Negeri Gorontalo, Program Studi Ilmu Keperawatan. Januari 24, 2016. <http://ung.ac.id>
- Dauchet, L., Amouyel, P., Hercberg, S., & Dalongeville, J. (2007). Fruit and vegetable consumption and risk of coronary heart disease : A meta analyses of cohort studies. *The Journal of Nutrition*. 136, 2588-2593. Desember 25, 2015. <http://jn.nutrition.org>
- Delima, Mihardja, L., & Siswoyo, H. (2009). Prevalensi dan faktor determinan penyakit jantung di Indonesia. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 37 (3), 142-159. November 25, 2015. <http://depkes.go.id>

- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2008). *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2007*. Jakarta. September 9, 2015. <http://k4health.org>
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (n.d). *Pedoman praktis memantau status gizi orang dewasa : Pedoman praktis untuk mempertahankan berat badan normal berdasarkan indeks massa tubuh (imt) dengan gizi seimbang*. Desember 15, 2015. <http://gizi.depkes.go.id/wp-content/uploads/2011/10/ped-praktis-stat-gizi-dewasa.doc>
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (n.d.). *Lampiran : Peraturan menteri kesehatan republik Indonesia nomor 75 tahun 2013 tentang angka kecukupan gizi yang dianjurkan bagi bangsa Indonesia*. Maret 3, 2016. <http://depkes.go.id>
- Departemen Kesehatan RI, 2009. *Profil kesehatan Indonesia 2008*. Jakarta. Januari 11, 2016. <http://depkes.go.id>
- Fung, T., T., et., al. (2009). Sweetened beverage consumption and risk of coronary heart disease in women. *Am J Clin Nutr*, 89, 1037-1042. Agustus 13, 2016. <http://nutrition.org>
- Halid, Kamalia. (2014, November 20). *Dislipidemia sebagai faktor risiko penyakit jantung koroner*. Januari 5, 2016. <http://rumahsakit.unair.ac.id/website/dislipidemia-sebagai-faktor-risiko-penyakit-jantung-koroner/>
- Halton, T., L., et., al. (2006). Low-carbohydrate-diet score and the risk of coronary heart diasease in women. *The New England Journal of Medicine*, 355 (19), 1991-2002. Agustus 13, 2016. <http://nejm.org>
- Harahap, H., Widodo, Y., & Mulyati, S. (2005). Penggunaan berbagai cut off indeks massa tubuh sebagai indikator obesitas terkait penyakit degeneratif di Indonesia. *Gizi Indonesia*, 31. Desember 15, 2015. <http://ejournal.persagi.org>
- Hardjojo, Basuki. (2012). *Analisis intervensi penyuluhan penyakit jantung koroner terhadap perubahan tingkat pengetahuan dan sikap pegawai universitas terbuka yang berpotensi penyakit jantung koroner*. Januari 19, 2016. Universitas Indonesia, Program Studi Keselamatan dan Kesehatan Kerja. <http://ut.ac.id>
- He, F., J., Nawson, C., A., Lucas, M., & MacGregor, G., A. (2007). Increased consumption of fruit and vegetables is related to a reduced risk of coronary heart diseases : Meta analyses of cohort studies. *Journal of Human Hypertension*, 21, 717-728. Desember 25, 2015. <http://www.nature.com>
- Heidemann, C., Schulze, M., B., Franco, O., H., Dam, R., N., V., Mantzoros, C., S., & Hu, F., B. (2007). Dietary patterns and risk of mortality from

cardiovascular diseases, cancer, and all causes in a prospective cohort of women, *Circulation*, 118, 230-237. Desember 25, 2015. <http://circ.ahajournal.org>

Hiroh, Ainul. (2012). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya hipertensi pada pasien rawat jalan di rsud kabupaten karanganyar*. Desember 25, 2015. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Fakultas Ilmu Kesehatan. <http://ums.ac.id>

Ika Wahyuniari, I., A., Dewi Ratnayanti, I., G., A., Mayun, G., N., Sri Wiryawan, G., N., Linawati, N., M., & Sugiritama, W. (2010). Deteksi dini dan penanganan faktor risiko penyakit kardiovaskular pada penduduk usia 45 tahun ke atas di desa pegayaman buleleng. *Udayana Mengabdi*, 9 (2), 72-74. Desember 8, 2015. <http://unud.ac.id>

Jakobsen, M., U., et., al. (2009). Major types of dietary fat and risk of coronary heart disease : A pooled analysis of 11 cohort studies. *Am J Clin Nutr*, 89, 1425-1432. Agustus 13, 2016. <http://nutrition.org>

Kaikkonen , K. S., Kortelainen, M. L., Linna E., Huikuri H. V. (2006). Family history and the risk of sudden cardiac death as a manifestation of an acute coronary heart. *Circulation*, 114, 1462-1467. Januari 23, 2016. <http://ahajournals.org>

Katzmarzyk, P., T., Church, T., S., Craig, C., L., & Bouchard, C. (2009, May). Sitting time and mortality from all causes, cardiovascular disease and cancer. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 41 (5), 998-1005. Desember 25, 2015. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19346988#>

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Batasi gula, garam dan lemak untuk hidup sehat terhindar dari penyakit tidak menular*. Januari 11, 2016. <http://depkes.go.id>

Kementerian Kesehatan RI. (n.d.). *Menuju masyarakat sehat yang mandiri dan berkeadilan : Kinerja dua tahun kementerian kesehatan republik Indonesia 2009-2011*. Jakarta. Januari 11, 2016. <http://depkes.go.id>

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Pedoman gizi seimbang*. November 11, 2014. <http://depkes.go.id>

Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Pedoman gizi seimbang : Pedoman teknis bagi petugas dalam memberikan penyuluhan gizi seimbang*. Jakarta : Katalog dalam terbitan Kemenkes RI. Desember 17, 2015. <http://aipgi.org/wp-content/uploads/2014/12/PGS-Full-2.pdf>

Kementerian Kesehatan RI, 2014. *Peraturan menteri kesehatan republik Indonesia nomor 41 tahun 2014*. Januari 11, 2016. <http://depkes.go.id>

- Kementerian Kesehatan RI, (2010). *Laporan persiapan studi kohor faktor risiko penyakit tidak menular*. Jakarta
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Pusat data dan informasi kementerian kesehatan ri : Situasi kesehatan jantung*. November 22, 2015. <http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatin-jantung.pdf>
- Kruse, M. (2009). *Short and long-term consequences of coronary heart disease : Application of register based data in economic evaluations*. Desember 16, 2015. University of Southern Denmark, Faculty of Health Sciences. <http://www.si-folkesundhed.dk/upload/thesis.pdf>
- KSU. (n.d.). *Olahraga pada penderita diabetes*. Januari 11, 2016. <http://staff.uny.ac.id>
- Latiff, K., A., & Yusof, K., H. (2008). Lifestyle dominates cardiovascular risks in Malaysia. *Med J Indones*, 17 (1), 50-56. Desember 8, 2015. <http://ui.ac.id>
- Lee, I., M. & Paffenbarger, R., S. (2000). Associations of light, moderate, and vigorous intensity physical activity with longevity : The Harvard alumni health study. *Am J Epidemiol*, 151 (3), 293-299. Agustus 28, 2016. <http://aje.oxfordjournals.org>
- Lichtenstein, A., H., et., al. (2006). Diet and lifestyle recommendations revision 2006 : A scientific statement from the american heart association nutrition committee. *Circulation*, 114, 82-96. Agustus 13, 2016. <http://ahajournals.org>
- Lubis, G., & Oyong, N. (2006, September). Hubungan lingkaran pinggang dengan faktor risiko penyakit kardiovaskular pada anak obesitas usia sekolah dasar. *Sari Pediatri*, 8 (2), 147-153. Desember 8, 2015. <http://saripediatri.idai.or.id/pdf/8-2-10.pdf>
- Masino. (2006). *Perbaiki gaya hidup demi kesehatan jantung*. April 6, 2016. <http://www.inaheart.or.id/?p=39>
- Mexitalia, M., Utari, A., Sakundarno, M., Yamauchi, T., Subagio, H., W., & Soemantri, A. (2009). Sindroma metabolik pada remaja obesitas. *Media Medika Indonesiana*, 43 (6), 300-306. Desember 14, 2015. <http://undip.ac.id>
- Nasution, N., H. (2012). *Karakteristik penderita penyakit jantung koroner yang rawat inap di rsu dr. peirngadi medan tahun 2010*. April 3, 2016. <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/33564>
- National Cholesterol Education Program National Heart, Lung, and Blood Institute National Institutes of Health. (2002, December 17). Third report

of the national cholesterol education program (ncep) expert panel on detection, evaluation, and treatment of high blood cholesterol in adults (adult treatment panel iii) final report. *Circulation*, 106 (25), 3143-3421. Desember 17, 2015. <http://circ.ahajournals.org/content/106/25/3143.short?rss=1&ssource=mfc>

Panduan penulisan skripsi. (2015). Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka, Jakarta

Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia (PERKI). (2015). *Pedoman tatalaksana pencegahan penyakit kardiovaskular pada perempuan*. <http://www.inaheart.org>

Persagi. (2014). *Konseling gizi : Proses komunikasi, tata laksana, serta aplikasi konseling gizi pada berbagai diet* (2nd ed.). Jakarta : Penebar Plus

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2013. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Tahun 2013. November 5, 2015. <http://depkes.go.id>

Rosjidi, C., H., & Isro'in, L. (2014). Perempuan lebih rentan terserang penyakit kardiovaskular. *Jurnal Florence*, 7 (1), 1-10. Desember 8, 2015. <http://umpo.ac.id>

Rosmiatin, Mira. (2012). *Analisis faktor-faktor risiko terhadap kejadian penyakit jantung koroner pada wanita lanjut usia di rsupn cipto mangunkusumo Jakarta*. Januari 25, 2016. Universitas Indonesia, Fakultas Ilmu Keperawatan, Program Studi Magister Ilmu Keperawatan. <http://lib.ui.ac.id>

Rustika, & Oemiati, R. (2014, Oktober). Penyakit jantung koroner [pjk] dengan obesitas di kelurahan kebon kalapa, bogor (baseline studi kohor faktor risiko ptm). *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 17 (4), 385–393. Desember 16, 2015. <http://oaji.net/articles/2015/820-1444360075.pdf>

Sari, A. W., Setyawati, V., & Primasari. (2006). *Laporan akhir penelitian risbinkes : Profil penyakit jantung koroner (pjk) dan faktor risiko pjk pada penduduk miskin perkotaan di Jakarta*. Jakarta : Departemen Kesehatan RI

Scahr, M.Y., Curtis, P.J., Hazim, S., Ostertag, L.M., Kay, C.D., Potter, J.F., & Cassidy, A. (2015, March 18). Orange juice-derived flavanone and phenolic metabolites do not acutely affect cardiovascular risk biomarkers : a randomized, placebo-controlled, crossover trial in men at moderate risk of cardiovascular disease. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 101 (5), 931-938. Desember 27, 2015. <http://ajcn.nutrition.org/content/101/5/931.full.pdf+html>

- Siri-Tarino, P., W., et., al. (2010). Saturated fat, carbohydrate, and cardiovascular disease. *Am J Clin Nutr*, 91, 502-509. Agustus 13, 2016. <http://nutrition.org>
- Sofi, F., Capalbo, A., Cesari, F., Abbate, R., & Gensini G., F. (2008). Physical activity during leisure time and primary prevention of coronary heart disease : An updated meta-analyses of cohort studies. *European Journal of Cardiovascular Prevention and Rehabilitation*, 15 (3), 247-257. Desember 25, 2015. <http://www.unifi.it/>
- Supriyono, M. (2008). *Faktor-faktor risiko yang berpengaruh terhadap kejadian penyakit jantung koroner pada kelompok usia ≤45 tahun (studi kasus di rsup dr. kariadi dan rs telogorejo semarang)*. September 11, 2015. Universitas Diponegoro, Magister Epidemiologi. <http://core.ac.uk>
- Syaifuddin, Muh. (2013). *Penggunaan tanaman herbal pada lansia penderita hipertensi di kecamatan gatak kabupaten sukoharjo*. September 9, 2015. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Fakultas Ilmu Kesehatan. <http://ums.ac.id>
- Tiala, M. R. A. R. P., Tanudjaja, G. N., & Kalangi, S. J. R. (2013). Hubungan antara aktivitas fisik dengan lingkaran pinggang pada siswa obes sentral. *Jurnal e-Biomedik*, 1 (1), 455-460. Januari 13, 2016. <http://unsrat.ac.id>
- Tsani, F., R. (2013). Hubungan antara faktor lingkungan dan perilaku dengan kejadian penyakit jantung koroner (studi kasus di rumah sakit x kota semarang). *Unnes Journal of Public Health*, 2 (3), 1-9. April 3, 2016. <http://www.unnes.ac.id>
- Wahab, A., Danardono, & Zulaela. (n.d.). *Analisis data kategorik*. Januari, 2016. <http://ugm.ac.id>
- Wahyuningsih, M. (2011, Februari 23). *Mengapa kelebihan garam bisa bikin hipertensi?*. Desember 16, 2015. <http://health.detik.com>
- Waspadji, S., Sukardji, K., & Suharyati (Ed.). (2010). *Daftar bahan makanan penunjang : Petunjuk praktis untuk : Perencanaan makan sehat, seimbang, bervariasi, sistem carbohydrate counting, standart diet berbagai penyakit* (3rd Ed.). Jakarta : Balai Penerbit FKUI
- WHO. (2015, January). *Cardiovascular disease (CVDs)*. Desember 16, 2015. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs317/en/>
- WHO. (n.d). *Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ) Analysis Guide*. April 2, 2016. <http://www.who.int>
- WHO, (2010). *Global recommendations on physical activity for health*. Januari 11, 2016. <http://who.int>

- WHO. (2015, September). *Healthy diet*. Desember 16, 2015. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs394/en/>
- WHO. (2015, September). *What can i do to avoid a heart attack or a stroke?*. Desember 16, 2015. <http://who.int/features/qa/27/en/>
- WHO. (2015, May 28). *Who calls for action against illicit tobacco trade on world no tobacco day*. Desember 16, 2015. <http://who.int/campaigns/no-tobacco-day/2015/en/>
- WHO. (2015, September). *Q&as on hypertension*. Desember 16, 2015. <http://who.int/features/qa/82/en/>
- WHO. (2014, September). *Salt reduction*. Desember 16, 2015. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs393/en/>
- Woodward, M., Brindle, P., & Tunstall-Pedoe, H. (2006). Adding social deprivation and family history to cardiovascular risk assessment: the ASSIGN score from the Scottish heart health extended cohort (SHHEC). *Heart*, 93, 172-176. Januari 25, 2016. <http://nih.gov>
- World Heart Federation (WHF). (2015). *Cardiovascular disease factor risks*. <http://www.world-heart-federation.org/cardiovascular-health/cardiovascular-disease-risk-factors/>
- World Heart Federation (WHF). (2015). *Different heart diseases*. <http://www.world-heart-federation.org/cardiovascular-health/heart-disease/different-heart-diseases/>
- Yanti, S.D. (2009). *Karakteristik penderita penyakit jantung koroner rawat inap di rsu dr. pirngadi medan tahun 2003-2006*. November 6, 2015. Universitas Sumatera Utara, Fakultas Kesehatan Masyarakat. <http://repository.usu.ac.id>
- Zahrawardani, D., Herlambang, K., S., & Anggraheny, H., D. (2013). Analisis faktor risiko kejadian penyakit jantung koroner di rsup dr kariadi semarang. *Jurnal Kedokteran Muhammadiyah*, 1 (2), 13-20. Desember 16, 2015. <http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/kedokteran/article/download/141/1396>